



4ο Ψυχιατρικό Τμήμα
Εισαγωγών

Διπολική Διαταραχή



Τι είναι;



Η Διπολική Διαταραχή (ΔΔ) που παλαιότερα ήταν γνωστή ως μανιοκατάθλιψη είναι μια χρόνια υποτροπιάζουσα ψυχική νόσος που χαρακτηρίζεται από επεισόδια μανίας ή υπομανίας και κατάθλιψης.

Το άτομο μπορεί να εμφανίζει ακραίες μεταβολές της διάθεσης με περιόδους επίμονα «ανεβασμένης» ή ευερέθιστης διάθεσης που εναλλάσσονται με περιόδους θλίψης και έντονης απελπισίας και ενδιάμεσες περιόδους φυσιολογικής διάθεσης.

Παρότι είναι μια δια βίου πάθηση, με συνεχή θεραπευτική αντιμετώπιση και παρεμβάσεις οι άνθρωποι μπορούν να ζήσουν μια παραγωγική υγιή ζωή.

Πόσο συχνή είναι;



Περίπου 1 στους 100 ανθρώπους θα εμφανίσουν ΔΔ κατά τη διάρκεια της ζωής τους



Σε περίπτωση που πάσχει συγγενής 1^{ου} βαθμού από ΔΔ ο κίνδυνος αυξάνεται στο 10%





Συμπτώματα

1. ΜΑΝΙΑΚΟ ΕΠΕΙΣΟΔΙΟ



- Διάθεση δυσανάλογα «ανεβασμένη» ή ευερέθιστη ως προς τις καταστάσεις που βιώνει το άτομο.
- Διογκωμένη αυτοεκτίμηση
- Διάσπαση προσοχής
- Μειωμένη ανάγκη για ύπνο (π.χ. το άτομο νιώθει ξεκούραστο μετά από 3 ώρες ύπνο)
- Υπέρμετρη αύξηση της δραστηριότητας
- Υπέρμετρη εμπλοκή σε ευχάριστες δραστηριότητες που έχουν πιθανότητα για οδυνηρές συνέπειες (π.χ σπατάλη χρημάτων, άσκοπες επιχειρηματικές επενδύσεις, σεξουαλική συμπεριφορά χωρίς αναστολές δείχνοντας ξένη προς τον χαρακτήρα του ασθενούς)
- Υποκειμενικό αίσθημα ότι οι σκέψεις τρέχουν
- Αυξημένη ομιλητικότητα απ' ότι συνήθως / πίεση να συνεχίσει να μιλά
- Ψυχωτική συμπτωματολογία (παραληρητικές ιδέες και ψευδαισθήσεις)
- Σαφής αλλαγή (έκπτωση) της καθημερινής λειτουργικότητας η οποία δεν χαρακτηρίζει το άτομο όταν δεν είναι συμπτωματικό.**





Συμπτώματα

2. ΥΠΟΜΑΝΙΑΚΟ ΕΠΕΙΣΟΔΙΟ



Ίδια συμπτωματολογία με το μανιακό επεισόδιο, με τη διαφορά ότι:

- α) τα συμπτώματα μπορεί να είναι λιγότερα,
- β) δεν περιλαμβάνονται ψυχωτικά συμπτώματα (παραληρητικές ιδέες ή ψευδαισθήσεις)
- γ) δεν είναι απαραίτητη η νοσηλεία
- δ) η περίοδος ευφορικής ή ευερέθιστης διάθεσης είναι πιο σύντομη και με μικρότερη ένταση και
- ε) δεν προκαλεί πολύ σημαντική έκπτωση στην κοινωνική ή στην επαγγελματική λειτουργικότητα του ατόμου.





Συμπτώματα

3. ΜΕΙΖΟΝ ΚΑΤΑΘΛΙΠΤΙΚΟ ΕΠΕΙΣΟΔΙΟ



- Καταθλιπτική διάθεση** για μεγάλο μέρος της ημέρας, σχεδόν κάθε μέρα, που δεν βελτιώνεται σημαντικά σε περιπτώσεις όπου το φυσιολογικό συναίσθημα λύπης θα μπορούσε να ανακουφιστεί (π.χ. σε παρουσία ευχάριστης συντροφιάς ή μετά από κάποιο καλό νέο)
- Απαισιόδοξες σκέψεις** που μπορεί να αφορούν και μελλοντικές προοπτικές.
- Εμφανώς **μειωμένο ενδιαφέρον ή ευχαρίστηση** σε όλες ή σε σχεδόν όλες τις δραστηριότητες. Το άτομο αισθάνεται ότι δεν μπορεί να αντλήσει ευχαρίστηση από καθημερινά πράγματα όπως πριν.
- Μείωση όρεξης /απώλεια βάρους ή αύξηση όρεξης / αύξηση βάρους
- Αϋπνία ή υπερυπνία
- Κούραση, απώλεια ενέργειας
- Ιδέες αναξιότητας ή υπερβολικής / αναίτιας ενοχής
- Μειωμένη συγκέντρωση
- Σκέψεις θανάτου ή αυτοκτονικός ιδεασμός και αυτοκαταστροφικές συμπεριφορές





Θεραπεία ΔΔ

- Η **φαρμακευτική θεραπεία** κατέχει κεντρικό ρόλο, καθορίζεται από τον τύπο των επεισοδίων της νόσου και είναι συχνά συνδυαστική. Συνίσταται κυρίως στη χορήγηση φαρμάκων που είναι γνωστά ως «σταθεροποιητές της διάθεσης» καθώς και στη χορήγηση αντιψυχωτικών, αγχολυτικών και αντικαταθλιπτικών φαρμάκων.
- Παράλληλα με τη φαρμακοθεραπεία, μπορεί ανάλογα με την περίπτωση να χρησιμοποιηθούν **ψυχολογικές μέθοδοι** (Γνωσιακή-Συμπεριφορική θεραπεία, Γνωστική Επανάρθωση, Οικογενειακή θεραπεία, Διαπροσωπική Ψυχοθεραπεία, Ομαδική Ψυχοεκπαίδευση).
- Σημαντικός είναι και ο ρόλος **κοινωνικών παρεμβάσεων** ανάλογα με τις ανάγκες του κάθε ατόμου (εργοθεραπεία, εκπαίδευση σε κοινωνικές δεξιότητες συμμετοχή σε δραστηριότητες, επιστροφή στο σχολείο ή στην εργασία).

Πριν από την έλευση της σύγχρονης φαρμακοθεραπείας η θνητότητα των ασθενών με μανιακό επεισόδιο ξεπερνούσε το 20%.

Μπορώ να αντιμετωπίσω τη ΔΔ χωρίς φάρμακα;

- Τα φάρμακα είναι αναγκαία για την αντιμετώπιση και για την πρόληψη των υποτροπών.
- Η μη χρήση φαρμάκων αυξάνει την πιθανότητα και τη διάρκεια της νοσηλείας και συνδέεται με σοβαρές δυσκολίες στις διαπροσωπικές σχέσεις, στην εργασία και στην αυτόνομη διαβίωση.

Για πόσο πρέπει να πάρω τα φάρμακα;

- Επειδή η ΔΔ είναι χρόνια νόσος, μπορεί τα φάρμακα να χρειαστεί να συνεχιστούν για μήνες ή για χρόνια.



Σταθεροποιητές Της Διάθεσης



ΛΙΘΙΟ

ΒΑΛΠΡΟΪΚΟ

ΛΑΜΟΤΡΙΓΙΝΗ

ΚΑΡΒΑΜΑΖΕΠΙΝΗ

Πού βοηθούν;



- ❑ Στη **γρηγορότερη αντιμετώπιση των επεισοδίων** μανίας, υπομανίας ή κατάθλιψης.
- ❑ Στην **υποχώρηση** των ψυχωτικών συμπτωμάτων όταν υπάρχουν
- ❑ Στην **πρόληψη** των υποτροπών και των νοσηλειών
- ❑ Στην **πρόληψη** βίαιης ή αυτοκαταστροφικής συμπεριφοράς
- ❑ Στην **πρόληψη** της σωματικής εξάντλησης στα πλαίσια του επεισοδίου
- ❑ Στην **πρόληψη** της έκπτωσης της λειτουργικότητας

Πώς δρουν;



- Δρουν σε διάφορα συστήματα νευρικών κυττάρων στον εγκέφαλο, επηρεάζοντας τα επίπεδα ορισμένων ουσιών (των **νευροδιαβιβαστών**) μέσω των οποίων επικοινωνούν τα κύτταρα.
- Δρουν μέσα στα ίδια τα νευρικά κύτταρα επηρεάζοντας τη λειτουργία τους.



Ανεπιθύμητες ενέργειες

- Οι σταθεροποιητές της διάθεσης μπορεί να οδηγήσουν στην εμφάνιση ορισμένων ανεπιθύμητων ενεργειών οι οποίες διαφέρουν από ουσία σε ουσία αλλά και από άτομο σε άτομο, ενώ δεν είναι απαραίτητο ότι θα εμφανιστούν σε όλους όσοι λαμβάνουν αγωγή.
- Η εμφάνιση μιας ανεπιθύμητης ενέργειας **ΔΕΝ** αποτελεί από μόνη της ένδειξη για διακοπή της αγωγής. Ορισμένες ανεπιθύμητες ενέργειες μπορεί να είναι ήπιες και να μην επηρεάζουν σημαντικά το άτομο, να αντιμετωπίζονται ή και να υποχωρούν αυτόματα με τον καιρό.
- Σε κάθε περίπτωση, κρίνεται απαραίτητη η ενημέρωση του θεράποντος ιατρού.
- Δεν συνιστάται η διακοπή της αγωγής χωρίς ιατρική οδηγία, καθώς η διακοπή της αγωγής αποτελεί την κυριότερη αιτία **υποτροπής** της νόσου.





Ανεπιθύμητες ενέργειες

ΛΙΘΙΟ (milithin, lithiofor)

Τρόμος (τρέμουλο), αδυναμία, δυσαρθρία (δυσκολία στην άρθρωση του λόγου), κακός συντονισμός των κινήσεων των άκρων, μυϊκές συσπάσεις

Πολυουρία, πολυδιψία, οίδημα

Ναυτία, έμετος, διάρροια

Θυρεοειδικές διαταραχές (π.χ. αύξηση TSH)

Ακμή

Αύξηση λευκών κυττάρων στο αίμα

Κίνδυνος ελαττωμάτων στο έμβρυο όταν χορηγείται στην εγκυμοσύνη

ΠΡΟΣΟΧΗ: μέτρο πρόληψης των ανεπιθύμητων ενεργειών είναι η **καλή ΕΝΥΔΑΤΩΣΗ** και η **μέτρηση επιπέδων της ουσίας στο αίμα** καθώς και ο **έλεγχος** της νεφρικής και θυρεοειδικής λειτουργίας, σύμφωνα με τις οδηγίες του θεράποντος ιατρού.

ΒΑΛΠΡΟΪΚΟ (depakine)

Τρόμος (τρέμουλο), καταστολή-υπνηλία

Ανορεξία, ναυτία, έμετος, διάρροια

Άυξηση ηπατικών ενζύμων στο αίμα

Διαταραχές εμμήνου ρύσεως (αμηνόρροια)

Τριχόπτωση

Κίνδυνος ανωμαλιών στο έμβryo όταν

χορηγείται στην εγκυμοσύνη

ΠΡΟΣΟΧΗ: μέτρο πρόληψης των ανεπιθύμητων ενεργειών είναι η **μέτρηση επιπέδων της ουσίας στο αίμα** καθώς και ο **έλεγχος** της ηπατικής λειτουργίας σύμφωνα με τις οδηγίες του θεράποντος ιατρού.

ΛΑΜΟΤΡΙΓΙΝΗ (lamictal)

Δερματικό εξάνθημα (συνήθως κατά τις πρώτες εβδομάδες της θεραπείας)

Ναυτία, κεφαλαλγία

Διπλωπία, θολή όραση

Ζάλη, κακός συντονισμός των κινήσεων των άκρων, τρόμος

ΚΑΡΒΑΜΑΖΕΠΙΝΗ (tegretol)

Ίλιγγος, ζάλη, διπλωπία, ναυτία

Μείωση λευκών κυττάρων στο αίμα (συνήθως όμως παραμένουν εντός των φυσιολογικών ορίων)

Χαμηλό νάτριο αίματος

Κίνδυνος συγγενών ανωμαλιών στο έμβryo όταν χορηγείται στην εγκυμοσύνη

*Σύνταξη - Επιμέλεια:
Νεκταρία-Άρτεμις Ζαΐρη
Δημήτρης Κόντης*